Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial6), 18-25, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/h59hb181

Ansiedad y estrés de los estudiantes de odontología durante la práctica clínica

Anxiety and stress among dental students during clinical practice

Emma Maricela Arroyo-Lalama
emmaarroyo@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-0394-6921

Jacqueline Lissette Iza-Laica
jacquelineil02@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-6179-3706

Paulina Elizabeth Jinde-Jinde
paulinajj34@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-1110-243X

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la ansiedad y el estrés de los estudiantes de odontología durante la práctica clínica, sus fuentes y las estrategias para reducirlos. **Métodos:** revisión de la literatura indexada en PubMed y SciELO; se seleccionaron 15 documentos: revisiones sistemáticas, estudios transversales y estudios de intervención. **Resultados:** en la revisión sistemática de 124 estudios, el 54,5 % informó niveles moderados y el 34,1 % niveles altos de estrés. En Arabia Saudita, el 66,8 % de los estudiantes presentó ansiedad, y en Perú el 75,7 % estrés académico. La carga de trabajo, los exámenes, los requisitos clínicos y la relación con los docentes fueron las principales fuentes. Los simuladores virtuales mejoraron los resultados educativos en 52 de 73 estudios, y los programas de manejo del estrés fueron favorables. **Conclusión:** la formación odontológica debe incorporar supervisión de apoyo, simulación y programas de manejo del estrés.
Descriptores: estudiantes de odontología; ansiedad; estrés psicológico (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence on anxiety and stress among dental students during clinical practice, their sources and the strategies to reduce them. **Methods:** review of the literature indexed in PubMed and SciELO; 15 documents were selected: systematic reviews, cross-sectional studies and intervention studies. **Results:** in a systematic review of 124 studies, 54.5% reported moderate and 34.1% high stress levels. In Saudi Arabia, 66.8% of students had anxiety, and in Peru 75.7% had academic stress. Workload, examinations, clinical requirements and the relationship with teachers were the main sources. Virtual simulators improved educational outcomes in 52 of 73 studies, and stress management programs reduced stress in most studies. **Conclusion:** dental education should incorporate supportive supervision, simulation and stress management programs.
Descriptors: students, dental; anxiety; stress, psychological (MeSH).

Recibido: 15/09/2026. Revisado: 23/09/2026. Aprobado: 23/10/2026. Publicado: 01/11/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la formación, la odontología exige a los estudiantes combinar conocimientos científicos, destreza manual y responsabilidad directa sobre la salud de los pacientes. En la revisión sistemática de Alzahem et al., que analizó 49 estudios, los exámenes, los requisitos clínicos y los docentes supervisores fueron las principales fuentes de estrés de los estudiantes de odontología (1). Esta presión se intensifica en la transición desde los entornos simulados hacia la atención de pacientes reales.

Ahora bien, el estrés y la ansiedad no son solo experiencias subjetivas, sino que pueden afectar el aprendizaje, el desempeño clínico y la salud de los estudiantes. La revisión de Elani et al., con 124 estudios, concluyó que los estudiantes de odontología experimentan niveles considerables de estrés durante su formación, atribuidos sobre todo a las exigencias del programa (2). Del mismo modo, en una facultad de Arabia Saudita, Basudan et al. encontraron niveles anormales de ansiedad en el 66,8 % de los estudiantes (3).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre la ansiedad y el estrés de los estudiantes de odontología durante la práctica clínica, sus principales fuentes y las estrategias propuestas para reducirlos.

MÉTODO

Con el propósito de reunir la evidencia disponible, se realizó una revisión de la literatura con síntesis narrativa. La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO con los términos «dental students», «stress», «anxiety», «clinical practice», «endodontics», «simulation», «estudiantes de odontología», «estrés» y «ansiedad», en español e inglés.

En cuanto a los criterios de elegibilidad, se incluyeron revisiones sistemáticas, estudios transversales y estudios de intervención sobre el estrés y la ansiedad en estudiantes de odontología o de ciencias de la salud, sus fuentes y las estrategias para reducirlos, así como revisiones sobre la ansiedad dental de los pacientes. Se excluyeron las tesis, las páginas web sin datos verificables, las rutas de archivos locales y las referencias que no pudieron localizarse.

Posteriormente, cada documento se verificó en su fuente original antes de su inclusión. Se seleccionaron 15 documentos: siete revisiones sistemáticas o narrativas, siete estudios transversales o cualitativos y un estudio de intervención. Al tratarse de una revisión con síntesis narrativa, no se realizó un metaanálisis.

RESULTADOS

En primer lugar, la magnitud del problema es considerable. En la revisión de Elani et al., de los 44 estudios que midieron el nivel de estrés, el 11,4 % informó niveles bajos, el 54,5 % moderados y el 34,1 % altos (2). En Arabia Saudita, el 55,9 % de 247 estudiantes presentó niveles anormales de depresión, el 66,8 % de ansiedad y el 54,7 % de estrés, y una mayor satisfacción con la relación con los docentes se asoció con puntuaciones más bajas (3).

En América Latina se observan cifras similares. En una universidad peruana, Córdova Sotomayor y Santa María Carlos encontraron estrés académico en el 75,7 % de 140 estudiantes, mayor en el nivel preclínico y en los más jóvenes (4). En México, Luna et al. observaron en 146 estudiantes niveles moderados de estrés académico, más altos en las mujeres, y una relación inversa entre el estrés y el bienestar psicológico (5). A largo plazo, el estrés sostenido puede derivar en agotamiento: la revisión de Negucioiu et al. describió niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización en los profesionales y estudiantes de odontología, con cifras de entre el 17,8 % y el 32 % en estudiantes (6).

Por otra parte, las fuentes de estrés son principalmente académicas y clínicas. En un estudio con 3568 estudiantes de 14 facultades de distintos países, Alhajj et al. identificaron la carga de trabajo y la presión por el rendimiento como los dominios más estresantes, y las mujeres refirieron más estrés que los hombres (7). En Colombia, Jaramillo et al. describieron como desencadenantes la carga académica excesiva, la necesidad de complacer al docente y el temor a los accidentes de riesgo biológico (8). En estudiantes de medicina de Perú, Celis et al. hallaron que la sobrecarga académica, la falta de tiempo y los exámenes eran los principales estresores, con mayor ansiedad en el primer año (9). La Tabla 1 resume estos estudios.

Tabla 1. *Estudios sobre el estrés y la ansiedad en estudiantes de odontología.*

Estudio	País y población	Instrumento	Resultado principal
Elani et al., 2014 (2)	Revisión de 124 estudios	Diversos	Estrés moderado en el 54,5 % y alto en el 34,1 % de los estudios
Basudan et al., 2017 (3)	Arabia Saudita, 247 estudiantes	DASS-21	Ansiedad 66,8 %; depresión 55,9 %; estrés 54,7 %
Córdova Sotomayor et al., 2018 (4)	Perú, 140 estudiantes	Inventario de estrés académico	Estrés académico 75,7 %
Luna et al., 2020 (5)	México, 146 estudiantes	Escalas de estrés y bienestar	Estrés moderado, mayor en mujeres
Alhajj et al., 2018 (7)	14 facultades, 3568 estudiantes	Dental Environment Stress	Carga de trabajo y presión por el rendimiento

Elaboración propia a partir de los estudios incluidos. DASS-21: escala de depresión, ansiedad y estrés. Entre paréntesis, número de la referencia.

Asimismo, la práctica de la endodoncia es una de las áreas que generan más inseguridad. En Turquía, Tanalp et al. observaron que los estudiantes de último año tenían menos confianza en el tratamiento de los molares superiores, el manejo de las agudizaciones, la colocación del dique de goma y los retratamientos, y la mayoría prefería derivar los casos difíciles al especialista (10). A ello se suma la ansiedad de los pacientes: el metaanálisis de Silveira et al. estimó una prevalencia mundial de miedo dental del 15,3 % en adultos (11), y Ríos Erazo et al. señalaron que la ansiedad dental dificulta el manejo del paciente durante la atención (12).

Finalmente, varias estrategias han mostrado resultados favorables. En la revisión de Moussa et al., con 73 publicaciones, 52 estudios informaron mejoras significativas en los resultados educativos con la realidad virtual y los simuladores interactivos, y los estudiantes valoraron positivamente estas tecnologías (13). La revisión de Alzahem et al. sobre programas de manejo del estrés identificó siete estudios, la mayoría con reducciones significativas del estrés tras sesiones de 60 a 90 minutos (14). En Sudáfrica, un estudio piloto con una aplicación de atención plena durante ocho semanas mostró una reducción no significativa del estrés y una adherencia limitada (15).

DISCUSIÓN

De acuerdo con la evidencia revisada, el estrés y la ansiedad afectan a una proporción elevada de los estudiantes de odontología, con niveles moderados o altos en la mayoría de los estudios (2,3,4). Estas cifras son similares en distintos países, incluidos Perú y México (4,5), lo que indica que se trata de un problema propio de la formación odontológica y no de un contexto concreto.

Por otro lado, las fuentes de estrés combinan factores académicos, como la carga de trabajo y los exámenes, y clínicos, como los requisitos de práctica y la relación con los docentes (1,7,8). La asociación entre una mejor relación con los docentes y una menor ansiedad (3) subraya el papel de una supervisión clínica de apoyo, que no se limite a la corrección técnica. Asimismo, la menor confianza en los procedimientos endodónticos complejos (10) y la ansiedad de los pacientes (11,12) pueden aumentar la tensión de los estudiantes al inicio de la práctica clínica.

En relación con las estrategias, la simulación con realidad virtual mejora los resultados educativos (13) y puede facilitar una transición gradual hacia la atención de pacientes. Los programas estructurados de manejo del estrés muestran resultados favorables (14), mientras que las intervenciones digitales autoadministradas presentan problemas de adherencia (15). Por ello, las

intervenciones con mayor posibilidad de éxito serían las integradas en el plan de estudios y acompañadas por los docentes.

En cuanto a las limitaciones, esta revisión no realizó un metaanálisis y la selección de los estudios puede no ser exhaustiva. Además, los estudios emplean instrumentos distintos para medir el estrés y la ansiedad, la mayoría son transversales y pocos evalúan de forma específica la ansiedad durante los procedimientos clínicos en pacientes.

CONCLUSIÓN

Los estudiantes de odontología presentan con frecuencia niveles moderados o altos de estrés y ansiedad, relacionados con la carga académica, los exámenes, los requisitos clínicos y la relación con los docentes. La transición a la práctica con pacientes, en especial en procedimientos complejos como la endodoncia, es un momento crítico.

En consecuencia, se recomienda incorporar en la formación odontológica una supervisión clínica de apoyo, la simulación previa a la atención de pacientes y programas estructurados de manejo del estrés, y realizar estudios con instrumentos validados en estudiantes ecuatorianos.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Alzahem AM, van der Molen HT, Alaujan AH, Schmidt HG, Zamakhshary MH. Stress amongst dental students: a systematic review. Eur J Dent Educ. 2011;15(1):8-18. doi:10.1111/j.1600-0579.2010.00640.x
2. Elani HW, Allison PJ, Kumar RA, Mancini L, Lambrou A, Bedos C. A systematic review of stress in dental students. J Dent Educ. 2014;78(2):226-42.
3. Basudan S, Binanzan N, Alhassan A. Depression, anxiety and stress in dental students. Int J Med Educ. 2017;8:179-86. doi:10.5116/ijme.5910.b961
4. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. Rev Estomatol Herediana. 2018;28(4):252-8. doi:10.20453/reh.v28i4.3429
5. Luna D, García-Reyes S, Soria-González EA, Avila-Rojas M, Ramírez-Molina V, García-Hernández B, et al. Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico. Investig Educ Med. 2020;9(35):8-17. doi:10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20205
6. Negucioiu M, Buduru S, Ghiz S, Kui A, Șoicu S, Buduru R, et al. Prevalence and management of burnout among dental professionals before, during, and after the COVID-19 pandemic: a systematic review. Healthcare (Basel). 2024;12(23):2366. doi:10.3390/healthcare12232366
7. Alhajj MN, Khader Y, Murad AH, Celebic A, Halboub E, Márquez JR, et al. Perceived sources of stress amongst dental students: a multicountry study. Eur J Dent Educ. 2018;22(4):258-71. doi:10.1111/eje.12350
8. Jaramillo G, Caro H, Gómez Z, Moreno J, Restrepo E, Suárez M. Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de odontología de la Universidad de Antioquia. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2008;20(1):49-57.
9. Celis J, Bustamante M, Cabrera D, Cabrera M, Alarcón W, Monge E. Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. An Fac Med. 2001;62(1):25-30.
10. Tanalp J, Pamukçu Güven E, Oktay I. Evaluation of dental students' perception and self-confidence levels regarding endodontic treatment. Eur J Dent. 2013;7(2):218-24. doi:10.4103/1305-7456.110189
11. Silveira ER, Cademartori MG, Schuch HS, Armfield JA, Demarco FF. Estimated prevalence of dental fear in adults: a systematic review and meta-analysis. J Dent. 2021;108:103632. doi:10.1016/j.jdent.2021.103632
12. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol. 2014;30(1):39-46.

13. Moussa R, Alghazaly A, Althagafi N, Eshky R, Borzangy S. Effectiveness of virtual reality and interactive simulators on dental education outcomes: systematic review. Eur J Dent. 2022;16(1):14-31. doi:10.1055/s-0041-1731837
14. Alzahem AM, van der Molen HT, Alaujan AH, de Boer BJ. Stress management in dental students: a systematic review. Adv Med Educ Pract. 2014;5:167-76. doi:10.2147/AMEP.S46211
15. Fourie J, Kotze C, Hendricks H, Bhayat A. Feasibility of a digital mindfulness intervention for stress reduction among dental students: a pilot study. S Afr Dent J. 2026;81(1):13-7. doi:10.17159/sadj.v81i01.23657

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/